

MUZEUUM ARCHEOLOGICZNE  
 W BISKUPINIE  
 88-410 Gasawa, Biskupin 17  
 tel./fax 0048(0)52-3025025  
 NIP: **Płaćce** zamawiającego 985

**Zbiornicze zestawienie ofert/ ofert wstępnych\***

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena *	Termin wykonania*	Okres gwarancji*	Warunki płatności*	.....	.....
1.	BIOTRADE distribution Sp. z o.o. Sp. K ul. Lipowa 5 18-106 Kroszno	84488,20			30 dni		
2.	WEGODPASE Sp. z o.o. ul. Postkowskiego 149/c 60-648 Poznań	80884,80			21 dni		

\* - niepotrzebne skreślić

  
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

**DYREKTOR**  
 Muzeum Archeologicznego w Biskupinie  
 26.08.2019r. dr Henryk P. Dobrowski  
 (data i podpis kierownika zamawiającego  
 lub osoby upoważnionej)